

Catholic Medical Center

आर्थिक सहायता नीति तथा कार्यविधि

उद्देश्य

समुदायको लागि उच्च गुणस्तरका स्वास्थ्य तथा तन्दुरुस्ती सेवाहरू उपलब्ध गराउने आफ्नो लक्ष्य अनुरूप, Catholic Medical Center र यसका व्यवसायी प्रदायकहरू (संयुक्त रूपमा, CMC) ले वित्तीय साधन नरहेको बीमा नगरिएको वा कम बीमा गरिएका व्यक्तिहरूका उत्तरदायित्व अनुसार आकस्मिक वा चिकित्सकीय उपचारको आवश्यकतामा रहेका तर सेवा वा रकमहरू भुक्तान गर्नको लागि तिनीहरूलाई वित्तीय सहायता सेवाहरू उपलब्ध गराउनका लागि प्रतिबद्ध छन्।

NH RSA 151:12-b, आन्तरिक राजस्व कोड सेक्सन 501(r) र Patient Protection and Affordable Care Act of 2010 (बिरामी संरक्षण तथा भुक्तान गर्न सकिने स्याहार ऐन 2010) का आवश्यकताहरूको अनुपालन गर्नको लागि यो नीति अभिप्रेरित छ। यी आवश्यकताहरूका अनुसार CMC को आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत वित्तीय सहायताको लागि योग्य कुनै पनि बिरामी वा बीमा नगरेको बिरामीलाई आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारको लागि बीमा गरेको बिरामीहरूलाई सामान्यतया बिल गरिएको रकम (AGB) भन्दा बढी शुल्क लगाइनेछैन।

नीति

स्याहार आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक भएको ठानिएमा तथा बिरामीहरूले सबै वित्तीय मापदण्ड पूरा गरेको पाइएमा मात्र आर्थिक सहायता उपलब्ध गराइन्छ।

न्यून ह्याम्पशायरका निवासीहरूका लागि र CMC को प्राथमिक तथा सहायक सेवा क्षेत्रहरूमा आर्थिक सहायता उपलब्ध छ। CMC द्वारा निर्धारण गरिएको असाधारण परिस्थितिको लागि CMC को निर्णय अनुरूप सीमित आधार अन्तर्गत यी क्षेत्रहरू बाहिरका निवासीहरूका लागि मात्र यसलाई विस्तारित गर्न सकिन्छ।

आर्थिक सहायताको लागि योग्यता प्राप्त प्राथमिक तत्व अन्य उपलब्ध सम्पत्तिहरूमा दिइएको प्रतिफलसँगै बिरामी वा बीमा गर्ने व्यक्तिको आम्दानीको स्तर हुनेछ। आर्थिक सहायताको लागि योग्यता स्थापित गर्न सक्ने अन्य परिस्थितिहरू: बेरोजगारको कारण कठिनाई, बिमारी, मृत्यु वा चिकित्सकीय साधनको अभाव। यद्यपि, यस नीतिका उद्देश्यहरू अनुरूप, CMC ले योग्यताका लागि अन्य आधारहरू निर्धारण गर्न विषय अनुसार व्यक्तिगत आवेदनहरूका सामग्रीको समीक्षा तथा विचार गर्नको लागि अधिकार सुरक्षित राख्दछ।

आर्थिक सहायता खोजिरहेका बिरामीहरूलाई उपयुक्त भएसम्म यो नीति अन्तर्गत योग्यताको निर्धारण गर्नुभन्दा पहिले सार्वजनिक बजार स्थान मार्फत Medicaid (मेडिकेड) वा बीमा जस्ता सार्वजनिक वा निजी बीमा कार्यक्रमहरूका लागि आवेदन पेश गर्नको लागि भन्न सकिनेछ। यसको अतिरिक्त, स्वास्थ्य बीमा खरिद गर्ने वित्तीय योग्यता रहेको भनी विश्वास गर्ने कुनै पनि बीमा नगरेका बिरामीहरू स्वास्थ्य स्याहार उपलब्धता तथा समग्र तन्दुरुस्ती सुनिश्चित गर्न मद्दत गर्नका लागि त्यसो गर्न प्रोत्साहित हुन सक्छन्।

वित्तीय सहायताको लागि योग्य नहुने बीमा नगरेका वा कम बीमा गरेका बिरामीहरूलाई लिखित रूपमा सूचित गरिनेछ। बिरामीलाई वित्तीय सहायता प्रदान गरिँदैन भने खाता स्वयं-भुक्तान खातामा परिणत भई सबै खाताहरूका लागि स्तरीय संकलन नीतिहरूलाई पछ्याउनेछ। भुक्तानीका लागि अतिरिक्त आर्थिक विकल्पहरू यति रकमसम्म छूटहरू सहित उपलब्ध हुन सक्छन्।

परिभाषाहरू

- **आर्थिक सहायता:** यस नीतिद्वारा स्थापित मापदण्ड पूरा गरेका बिरामीहरूबाट सम्पूर्ण भुक्तानीको आशा बिना उपलब्ध गराइएका आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक सेवाहरू।
- **चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक:** जीवनलाई खतरामा पार्ने, पीडित वा दुःखी बनाउने, खराबीको कारण शारीरिक विकृति उत्पन्न हुने, अपाङ्गता उत्पन्न वा खराब गराउने वा समग्र बिमारी वा असक्षमतालाई असर गर्ने अवस्थाहरूको निदान गर्न, कम गर्न, सही गराउन, उपचार गर्न वा आक्रमण वा खराबीलाई रोक्नको लागि CMC द्वारा बिरामीलाई उपलब्ध गराइएका अस्पताल सेवा र सेवाहरू। यी सेवाहरू अन्तरंग वा बहिरंग दुबै आधारमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ।

- **आकस्मिक स्याहार:** बिरामीको स्वास्थ्यलाई गम्भीर खतरामा पर्न नदिन, शारीरिक कार्यहरूमा गम्भीर नोकसान र/वा कुनै पनि अंग वा शरीरका भागहरूमा गम्भीर दुष्क्रियाहुन नदिनका लागि आवश्यक रहेको तत्काल स्याहार।
- **शीघ्र स्याहार:** तत्काल जीवनलाई चुनौती दिने खालको नहुने तर 12-24 घण्टाको समय भित्र उपचार नगरिएमा बिमारी वा चोटपटक, असक्षमता, मृत्यु वा गम्भीर दुर्बलता वा दुष्क्रियामा परिणाम आउन सक्ने चिकित्सकीय अवस्थाहरूको उपचार गर्नको लागि चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार।
- **बीमा नगरिएको:** स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूलाई तिनीहरूका वित्तीय दायित्वको समाधान गर्न मद्दत गर्ने बीमा नगरका बिमारीहरू वा तेस्रो पक्षको सहायता।
- **कम बीमा गरिएको:** बाह्य चिकित्सा खर्चहरू हुने बीमित बिरामीका खर्चहरूले बिरामीमा आर्थिक बोझ उत्पन्न गराउँछन्।
- **सामान्यतया बिल गरिने रकमहरू (AGB):** खुद रकम बीमित बिरामीलाई बिल गर्दा आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारका लागि भुक्तान गरिने CMC ले अपेक्षा गर्छ। यो छूट निर्धारण गर्ने तरिकाका लागि "छूट रकम निर्धारण गर्ने" हेर्नुहोस्।
- **कूल शुल्कहरू:** वस्तु तथा सेवाहरूका लागि कुनै छूट, करार सम्बन्धी भत्ता वा कटौतीहरू भन्दा अगाडि नै CMC द्वारा लगाइएको शुल्कको पूरा रकम लागू हुन्छ।

कार्यविधिहरू

योग्यता

तलको तालिकामा देखाइए अनुसारका बीमा नगरका वा कम बीमा गरेका र घरेलू आम्दानी संघीय गरिबी निर्देशिका (FPG) को 300% भन्दा कम हुने व्यक्तिहरूले CMC को आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत परोपकार स्याहार प्राप्त गर्नेछन्। वार्षिक घरेलू आय FPG को 226% र 300% का बीचमा हुने व्यक्तिहरू कूल शुल्कका बिरामीको भागको परोपकार छूट प्राप्त गर्नका लागि योग्य हुनेछन्। वार्षिक घरेलू आय FPG को 225% भन्दा कम हुने व्यक्तिहरू कूल शुल्कका बिरामीको भागको पूरा परोपकार छूट प्राप्त गर्नका लागि योग्य हुनेछन्।

2018 Catholic Medical Center (CMC) फ्रि केयर निर्देशिका

प्रभावकारी 4/1/18-3/30/2019

परिवार को आकार	१०० % FPL	0 - 225% FPL		226% - 250% FPL		251% - 300% FPL	
		तह १ (१०० % छुट)		तह २ (९० % छुट)		तह ३ (७५ % छुट)	
		मासिक आम्दानी = अथवा <	वार्षिक आम्दानी = अथवा <	मासिक आम्दानी = अथवा <	वार्षिक आम्दानी = अथवा <	मासिक आम्दानी = अथवा <	वार्षिक आम्दानी = अथवा <
1	\$12,140.00	\$2,276.25	\$27,315.00	\$2,529.17	\$30,350.00	\$3,035.00	\$36,420.00
2	\$16,460.00	\$3,086.25	\$37,035.00	\$3,429.17	\$41,150.00	\$4,115.00	\$49,380.00
3	\$20,780.00	\$3,896.25	\$46,755.00	\$4,329.17	\$51,950.00	\$5,195.00	\$62,340.00
4	\$25,100.00	\$4,706.25	\$56,475.00	\$5,229.17	\$62,750.00	\$6,275.00	\$75,300.00
5	\$29,420.00	\$5,516.25	\$66,195.00	\$6,129.17	\$73,550.00	\$7,355.00	\$88,260.00
6	\$33,740.00	\$6,326.25	\$75,915.00	\$7,029.17	\$84,350.00	\$8,435.00	\$101,220.00
7	\$38,060.00	\$7,136.25	\$85,635.00	\$7,929.17	\$95,150.00	\$9,515.00	\$114,180.00
8	\$42,380.00	\$7,946.25	\$95,355.00	\$8,829.17	\$105,950.00	\$10,595.00	\$127,140.00
9	\$46,700.00	\$8,756.25	\$105,075.00	\$9,729.17	\$116,750.00	\$11,675.00	\$140,100.00
10	\$51,020.00	\$9,566.25	\$114,795.00	\$10,629.17	\$127,550.00	\$12,755.00	\$153,060.00
हरेक थपिएको व्यक्तिको अनुदान	\$4,320.00						

आर्थिक सहायता योग्यताको निर्धारणका लागि बिरामीले पूरा गरिएको आर्थिक सहायता आवेदन(आवेदनले आवश्यक गराएका सबै कागजातपत्रहरू सहित) पेश गर्नुपर्नेछ र अस्पताल वित्तीय परामर्शदाताहरूसँग अपोइन्टमेन्टहरू तथा छलफलको आवश्यकता पर्न सक्छ।

बिरामीको योग्यता निर्धारण गर्दा CMC ले जाति, लिङ्ग, उमेर, लैङ्गिक झुकाव, धार्मिक संबद्धता वा सामाजिक वा आप्रवासी स्थितिमा ध्यान दिँदैन।

घरबारविहीन व्यक्तिहरूलाई आर्थिक सहायताको लागि योग्य मानिन्छ र तिनीहरूले आफ्ना विकल्पहरू बारेमा छलफल गर्नका लागि (603) 663-8718 मा CMC को Mobile Community Health Team (मोबाइल कम्युनिटी हेल्थ टिम) वा 199 Manchester St., Manchester, NH 03103, मा व्यक्ति मार्फत Health Care for the Homeless Program (घरबारविहीनका लागि स्वास्थ्य स्याहार कार्यक्रम) मा सम्पर्क गर्न सक्छन्। Health Care for the Homeless Program ले प्रत्येक भेटको सुरुवातमा बिरामीको मासिक आम्दानी र बीमा स्थिति रूजू गर्छ। अवास्तविक शुल्क चार्ज "स्लाइडिङ फि स्केल" तालिकाको मार्गदर्शनहरू प्रयोग गरी निर्धारण गरिन्छ जुन Annual Federal Poverty Guidelines (वार्षिक संघीय गरिबी निर्देशिका) मा आधारित हुन्छ।

AGB छूट रकम निर्धारण गर्ने

CMC ले बीमित बिरामीहरूलाई सामान्य रूपमा बिल गरिएको रकम भन्दा धेरै आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारका आर्थिक सहायताको लागि योग्य हुने बिरामीहरूलाई शुल्क लगाउनेछैन। आर्थिक सहायताको लागि योग्य सेवाहरूमा आकस्मिक वा जरूरी स्याहार, CMC ले चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक मानिएका सेवाहरू र सामान्य रूपमा गैर-वैकल्पिक स्याहार तथा बिरामीको स्वास्थ्यलाई मृत्यु वा प्रतिकूल प्रभावहरूबाट बचाउन आवश्यक पर्ने सेवाहरू पर्दछन्। CMC द्वारा विशुद्ध रूपमा वैकल्पिक मानिने सेवाहरूको निर्धारण। कस्मेटिक प्रक्रियाहरूलाई आर्थिक सहायता नीतिले समेट्दैन।

बीमा नगरेका आर्थिक सहायताका लागि योग्य बिरामीहरूलाई समान स्याहारलाई बीमाले समेट्ने मानिसलाई सामान्यतया बिल गरिएका (AGB) रकमहरू भन्दा धेरै शुल्क लगाउन सकिँदैन। बिरामीको बाँकी रकमको AGB कटौती रकम IRS 501(r) नियमनहरूको आधारमा हुन्छ र आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहारको लागि मात्र लागू हुन्छ। कटौती रकम सबै भुक्तानीकर्ताहरू भुक्तानी दाबीहरूको 12 महिना पछाडि हेर्ने विधिको प्रयोग गरेर गणना गरिन्छ। AGB को प्रतिशत भुक्तानी दाबीहरूको सबैभन्दा हालैको 12 महिनाको डेटाको आधारमा वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गरिन्छ।

CMC को आर्थिक सहायता नीति अनुसार आर्थिक सहायताको लागि एकपटक बिरामी योग्य छ भनी निर्धारण गरिएपछि, बिरामीको बाँकी रकममा माथि उल्लेख गरिएको स्लाइडिङ तालिका लागू गरी गरी छूटको रकम निर्धारण गरिन्छ।

आर्थिक सहायताको लागि स्वीकृत नभएका CMC मा आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक स्याहार प्राप्त गरिरहेका स्वयं-भुक्तानी गर्ने बिरामीहरूले बिलिङको समयमा कूल शुल्कहरूको AGB बराबरको परोपकार छूट प्राप्त गर्नेछन्। यो छूट कुनै सह-भुक्तानी, सह-बीमा वा कटौती रकमहरूमा लागू हुँदैन।

आर्थिक सहायताको लागि आवेदन

आवेदन, CMC आर्थिक सहायता नीतिद्वारा समेटिएको प्रदायकहरूको सूची र नीतिको सरल भाषा सारांश निम्नलिखित ठाउँहरूमा उपलब्ध छन्:

- 195 McGregor St. 3rd Floor, Manchester, New Hampshire, 03102 को सुविधास्थलमा
- मेलद्वारा यदि फोनबाट अनुरोध गरिएको भएमा (603) 663-6922 वा (603) 663-6780
- मेलद्वारा यदि मेलिडद्वारा अनुरोध गरिएको भए: CMC Billing Department, 195 McGregor St., Manchester, New Hampshire, 03102
- अनलाइनमा www.catholicmedicalcenter.org

आर्थिक सहायताको आवेदन अंग्रेजी, स्पेनी र नेपालीमा उपलब्ध छ।

आर्थिक सहायताको लागि योग्य हुनका लागि, बिरामीहरूले आवश्यक भएमा Medicare (मेडिकेयर), Medicaid र अन्य संघीय, राज्य वा निजी बीमा विनिमय कार्यक्रमहरूका साथै सहायताका वैकल्पिक माध्यमहरूको अन्वेषण गर्न अस्पतालसँग समन्वय गर्नुपर्छ। बिरामीले आवेदन दिन वा उपलब्ध कार्यक्रमका सबै कुराको पालना गर्न अस्वीकार गरेमा, बिरामीको आवेदनलाई स्वतः अस्वीकृत गरिनेछ।

उपलब्ध सम्पत्तिहरूको निर्धारण गर्ने प्रयोजनहरूको लागि सम्पत्तिहरूमा यी सहित तर यसमा मात्र सीमित नभइ: बचत, अलिमनी (संभरण), बचत प्रमाणपत्र, IRA, स्टक, बण्ड, 401ks र पारस्परिक कोषहरू समावेश हुन्छन्। बिरामी परोपकार स्याहारको लागि योग्य हुने प्रयोजनहरूको लागि सम्पत्तिहरूको रकम गणना गर्दा प्रत्येक घरायसीका लागि (i) व्यक्तिको लागि \$5,000 र परिवारको लागि \$10,000 सम्मको बचत (ii)

अवकाश खाताहरू (जसमा IRA का स्टक, बण्ड, 401ks र पारस्परिक कोषहरू समावेश हुन्छन्) \$100,000 सम्म सहायता, प्राइमरी निवासी सहायता \$200,000 सम्म 54 वर्ष उमेर सम्मका लागि र 55 वर्ष वा सोभन्दा माथिका उमेरका आवेदकहरूलाई प्राइमरी निवासी सहायता \$250,000 सम्मको सहायता अनुमति दिइन्छ। सम्पूर्ण ट्रस्ट कोषहरूको भुक्तानीहरू र कोषहरूमा पहुँच गर्ने क्षमता आवश्यक हुन्छ।

पारिवारिक आम्दानीमा तलब, बेरोजगारी भत्ता, बाल सहायता, कुनै पनि चिकित्सा सहायताका दायित्व, संभरण, सामाजिक सुरक्षा आम्दानी, अशक्तता भुक्तानी र पेन्सन वा अवकाश खाताहरू समावेश हुन्छन्। पारिवारिक आम्दानीमा निम्न कुराहरूलाई समावेश गरिँदैन: अखण्डनीय ट्रस्ट, संघीय वा राज्यद्वारा सञ्चालित कलेज बचत योजनाहरू। अखण्डनीय ट्रस्टहरू प्राप्तको अनुमति बिना परिमार्जन गर्न वा खारेज गर्न सकिँदैन र अनुदानकर्तालाई स्वामित्वको अधिकार हुँदैन।

आवेदन पूरा गर्नका अतिरिक्त, व्यक्तिहरूले निम्नलिखित कागजात आपूर्ति गर्ने तयारी गर्नुपर्छ:

- लगातारका पूर्ण दुईवटा बैंक विवरणहरू
- आवेदक (र यदि लागू हुन्छ भने जीवनसाथीको) को आम्दानीको प्रमाण जस्तै (2) हालैका पे स्टब, बेरोजगार बीमा, सामाजिक सुरक्षा लाभ, असक्षमता क्षतिपूर्ति, पेन्सन लाभ, कामदार क्षतिपूर्ति लाभहरू
- फुड स्ट्याम्प बाँडफाँडको प्रतिलिपि
- बाल सहायता भुक्तानी गरिएको वा प्राप्त गरिएको
- बिरामीहरूलाई हाल आफूलाई कत्तिको आर्थिक रूपमा सहायता गरिएको छ भनी देखाउने पर्याप्त जानकारी
- एकदमै हालैको संघीय कर फिर्ताको प्रतिलिपि
- एकदमै हालैको W2 को प्रतिलिपि
- फुड स्ट्याम्प बाँडफाँडको प्रतिलिपि
- बजारस्थान प्रिमियम हार्डशिपको प्रमाण

बिरामीले State of New Hampshire Department of Health and Human Services (न्यू ह्याम्पशायर राज्यको स्वास्थ्य तथा मानव सेवा विभाग) को कभरेजलाई अस्वीकार गरेको हो भने बिरामीले अस्वीकार गर्नाको कारण उपलब्ध गराउनुपर्छ।

माथि सूचीबद्ध गरिएका कागजात नहुने, CMC को आर्थिक सहायता नीतिको बारेमा जिज्ञासाहरू भएका वा आर्थिक सहायता आवेदन पूरा गर्नमा सहायता प्राप्त गर्न चाहने व्यक्तिहरूले हाम्रो वित्तीय परामर्शदातालाई (603) 663-8772 वा (603) 663-6780 मा सम्पर्क गर्न सक्नेछन्।

योग्य उम्मेदवारहरूलाई आर्थिक सहायता निम्नलिखित तरिकाबाट प्रदान गरिनेछ:

- स्वीकृत आवेदनले आवेदनको मितिको एक वर्षको सेवा भएका कुनै पनि खाताहरूलाई समेट्नेछ।
- स्वीकृत आवेदनले आवेदनको मितिको छ महिनासम्मको सेवा भएका कुनै पनि खाताहरूलाई समेट्नेछ वा 65 वर्ष भन्दा बढी उमेरको सामाजिक सुरक्षा भुक्तानीहरू प्राप्त गरिरहेका बिरामीहरूलाई आवेदन दिएको मितिको 1 वर्षलाई समेट्छ।
- छ महिना वा 1 वर्ष पूरा भएपछि 65 वर्ष भन्दा बढी उमेरको सामाजिक सुरक्षा भुक्तानीहरू प्राप्त गरिरहेका बिरामीले पुनः आवेदन दिनुपर्नेछ र जारी रहेको आर्थिक सहायता स्थितिसँग सम्बन्धित सबै कागजात उपलब्ध गराउनुपर्छ।

गैर-भुक्तानीको अवस्थामा चालिने कदमहरू

आर्थिक सहायता आवेदन र/वा भुक्तानी प्राप्त भएको छैन भन्ने बिलिड र संकलन नीतिमा बयान गरिएको छैन भने संकलन कदमहरू CMC ले चाल्न सक्छ। हामीले वा हाम्रा एजेन्सी प्रतिनिधिहरूले तपाईंको बिल संकलन गर्न निश्चित कदमहरू चाल्नुभन्दा पहिले हाम्रो आर्थिक सहायता नीतिको बारेमा बिरामीहरूलाई जानकारी उपलब्ध गराउन निश्चित कदमहरू चाल्नेछौं।

बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायताको लागि आवेदन दिन पहिलो बिलको दिनबाट 240 दिन रहन्छ। पूरा गरिएको आवेदन CMC मा पेश गर्न समय दिन 15 दिनका लागि संकलन क्रियाकलाप रोकिनेछ। जानकारी या त अपूरो वा छुटेको कारणले आवेदन बिरामीलाई फिर्ता गरियो भने बिरामीसँग

सहयोगी कागजात सहित पूरा गरिएको आवेदन पुनः बुझाउन 15 दिनको समय रहन्छ। 15 दिनपछि, आवेदन प्राप्त भएन भने संकलन क्रियाकलाप सुरु हुनेछ।

हाम्रो आर्थिक सहायता नीतिका बीमा नगरेका बिरामीहरूलाई जानकारी गराउन CMC ॥ चाल्ने कदमहरू र हामीले अनुसरण गर्ने संकलन क्रियाकलापहरूको बारेमा थप जानकारीको लागि कृपया CMC को बिलिड र संकलन नीति हेर्नुहोस्। तपाईंले यस पूर्ण नीतिको प्रतिलिपि व्यक्तिगत रूपमा भेटेर वा CMC Billing Department, 195 McGregor St, Manchester, New Hampshire, 03102 मा पत्राचार गरेर, (603) 663-8772 or (603) 663-6780 मा फोन गरेर वा अनलाइनमा www.catholicmedicalcenter.org अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ।

सेवाहरूमा आफ्नो भुक्तानीको क्षमताको बारेमा चिन्तित वा CMC को आर्थिक सहायताको बारेमा थप जान्न चाहनुभएका बिरामीहरूले Patient Financial Services Department (बिरामी आर्थिक सहायता विभाग) लाई (603) 663-8772 र (603) 663-6780 मा सम्पर्क गर्नुपर्छ।